

Conclusiones: Aunque el hipotiroidismo subclínico es una de las patologías que pasa más inadvertida en la consulta médica la introducción en las dos últimas décadas de métodos sensibles para determinar la concentración sérica de la hormona estimulante del tiroides ha aumentado los diagnósticos de enfermedad subclínica, siendo el hipotiroidismo subclínico la patología más frecuentemente detectada al estudiar la función tiroidea. La prevalencia estimada en este estudio está dentro de lo esperado excepto en las mujeres donde se ha observado una prevalencia mayor a lo que refiere la literatura. En los hombres existe un incremento progresivo con la edad mientras que en las mujeres se observa una concentración de los casos entre los 45 y 69 años.

571. NIVELES DE VITAMINA D Y COLESTEROL EN POBLACIÓN MEDITERRÁNEA

M. Morales Suárez-Varela, M.E. Cutillas Marco, A. Fuertes-Prosper

Universidad de Valencia; CIBER de Epidemiología y Salud Pública; Centro Superior de Investigación en Salud Pública (CSISP), Valencia; Servicio de Dermatología, Hospital de la Vega Lorenzo Guirao; Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Doctor Peset.

Antecedentes/Objetivos: La principal fuente de vitamina D es la síntesis cutánea a partir de 7-dehidrocolesterol tras la exposición a la radiación ultravioleta. El aumento en la incidencia del cáncer de piel nos hace recomendar medidas de protección solar a individuos sanos, lo que puede repercutir en el estatus de vitamina D. Paralelamente, en los últimos años estamos viendo cómo se están relacionando los niveles de vitamina D con diversas patologías más allá de la osteoporosis. Considerando la naturaleza esteroidea de esta vitamina, nos preguntamos si la modificación de los niveles de vitamina D repercute en los niveles de colesterol.

Métodos: Estudio transversal que incluye a 177 individuos sanos seleccionados de la población durante el periodo estival de forma aleatoria y que aceptaron participar en el estudio, aprobado por el comité ético del Hospital Universitario Doctor Peset (CEIC 20/09). Durante el estudio, se sometió a los participantes a una encuesta que incluía parámetros demográficos que podían modificar los niveles de vitamina D o de colesterol, y a una analítica para medir los niveles plasmáticos de vitamina D, PTH, colesterol y fracciones de colesterol.

Resultados: Los niveles medios ($\pm$ DE) de vitamina D fueron 24,0 ($\pm$ 8,5) ng/ml. El 76,3% de los individuos no alcanzaba los niveles recomendados de vitamina D (30 ng/ml), incluyendo al 4,5% de los participantes con déficit de esta vitamina ($<$ 10 ng/ml). Los niveles de colesterol total y LDL colesterol fueron más altos en individuos con niveles de vitamina D más bajos ($p < 0,05$). Los participantes que tomaban hipolipemiantes, independientemente de los niveles de colesterol, presentaron niveles más altos de vitamina D ($p = 0,025$).

Conclusiones: Hemos encontrado una elevada prevalencia de insuficiencia de vitamina D en nuestra área incluso durante el periodo estival. La insuficiencia de vitamina D se asocia a niveles más elevados de colesterol. Este hecho debe ser tomado en consideración cuando recomendamos evitar la exposición solar, sobre todo en algunos grupos de riesgo, ya que ésta es el principal origen de esta vitamina.

335. PREVALENCIA DE SEDENTARISMO EN LA POBLACIÓN ADULTA GALLEGA ENTRE 2007 Y 2011

M.I. Santiago-Pérez, E. Rodríguez-Camacho, M. Pérez-Ríos, X. Hervada-Vidal, A. Malvar-Pintos

Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública, Consellería de Sanidade, Xunta de Galicia.

Antecedentes/Objetivos: Los estilos de vida sedentarios se relacionan con un aumento del riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes, ciertos tipos de cáncer, obesidad o hipertensión.

El objetivo de este trabajo es analizar la evolución de la prevalencia de sedentarismo, medido a partir de la actividad física en el tiempo libre (AFTL), en la población gallega de 16 años y más entre 2007 y 2011. También se evalúa como se modifica la prevalencia de sedentarismo en 2011 al añadir a las AFTL las actividades domésticas y las laborales.

Métodos: El sistema de información sobre conductas de riesgo de Galicia (SICRI) realiza encuestas telefónicas anuales, mediante un sistema CATI, desde 2005. En este trabajo se analizan las encuestas de 2007, 2010 y 2011, dirigidas a la población de 16 años y más, y que tenían un bloque común de preguntas sobre actividad física, en el que se incluyó el cuestionario Minnesota de AFTL y otras actividades de la vida cotidiana. Se excluyeron las personas muy limitadas o con problemas para caminar, y las federadas. Se definió el sedentarismo como un gasto energético ≤ 1.000 Kcal/semana en actividades del tiempo libre. Para cada año, se estimaron las prevalencias de sedentarismo, con intervalos del confianza del 95%, por sexo, grupo de edad, nivel de estudios y situación laboral. En 2011 se realizó un análisis de sensibilidad en la definición de sedentarismo, incluyendo en el cálculo del gasto energético las actividades domésticas, andar de casa al trabajo y viceversa y el esfuerzo físico en el trabajo, por separado y conjuntamente.

Resultados: La prevalencia de sedentarismo en la población gallega de 16 años y más se mantuvo estable en el periodo estudiado ($p = 0,249$): 48,0% (46,6-49,3) en 2007, 50,6% (49,3-51,9) en 2010 y 46,9% (45,6-48,2) en 2011. En los tres años, las prevalencias fueron más altas en mujeres, en el grupo de 25-44 años y en la población que trabaja o estudia ($p < 0,001$). La prevalencia de sedentarismo en 2011 se redujo al 15,7% (14,8-16,6) al incluir el gasto energético debido a actividades domésticas y laborales. La reducción se debió fundamentalmente a la inclusión de las tareas domésticas, y el cambio relativo fue mayor en mujeres (83,2% vs 43,4%), que pasan a ser menos sedentarias que los hombres.

Conclusiones: La prevalencia de sedentarismo en la población adulta gallega es alta y se mantuvo estable en los últimos años. El porcentaje de población sedentaria disminuye al tener en cuenta actividades que no son de tiempo libre, sobre todo las domésticas. Se evidencia la necesidad de proponer definiciones estándar de sedentarismo, así como de reforzar políticas de promoción de la actividad física en la población.

52. ESTUDIO PRELIMINAR DE LOS ASPECTOS CLÍNICOS-EPIDEMIOLÓGICOS DE LAS QUERATITIS COMPATIBLES CON LA INFECCIÓN POR ACANTHAMOEBA EN ESPAÑA

M. Rossi S, I. Fuentes, J.M. Saugar, J. Donado, F. Merino, R. Martínez, F. Simón, J. Lorenzo, B. Valladares

Programa de Epidemiología Aplicada de Campo (PEAC); Unidad de Toxoplasmosis y Protozoosis-ISCIII; Hospital Severo Ochoa; Hospital Puerta de Hierro; Centro de Coordinación para Emergencias en Salud Pública y Alertas-MSSSI; Instituto Universitario de Enfermedades Tropicales y Salud Pública de Canarias; Unidad de Investigación de la Asociación Española de Reumatología.

Antecedentes/Objetivos: Acanthamoeba spp es una ameba de ecosistemas acuáticos y terrestres, responsable de la queratitis (Q), encefalitis y lesiones granulomatosas. A pesar de su elevada morbilidad, en España la incidencia de la Q por Acanthamoeba es desconocida, principalmente debido a los problemas de diagnóstico. El objetivo es presentar los hallazgos clínico-epidemiológicos preliminares de los casos Q remitidos entre el 1/6/2010 y 18/2/2013.

Métodos: Estudio descriptivo ($n = 56$) de casos clínicamente sospechosos de Q remitidos por hospitales de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM) y provincias limítrofes. Fueron estudiados parasitológicamente (microscopía y cultivo) y molecularmente (qPCR y secuenciación).